



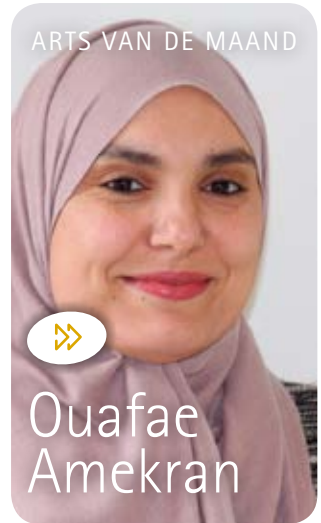
## Goede ouderenzorg is wijkgerichte zorg



## Zelf de regie houden



## Eerstelijnszorg verbeteren



ARTS VAN DE MAAND



## Ouafae Amekran



HEALTHY HEART  
IN DE PRAKTIJK



## Ketenzorg op orde



## project GOLD



## Anders kijken

# Goede ouderenzorg is wijkgerichte zorg

Als een twee-eenheid vertellen Margareth de Jong van Lijn1 en Jacqueline Keijser van ELZHA over hoe hun beide organisaties zich inspinnen voor wijkgerichte ouderenzorg in Leidschendam.

**M**argareth is senior-adviseur bij Lijn1 en noemt zichzelf verbinder en aanjager. Met haar marketingachtergrond en ervaring in de IT-sector, brengt zij complexe processen tot de kern terug. Jacqueline Keijser is een gepassioneerde en ervaren stafverpleegkundige bij ELZHA. Zij hebben de handen ineengeslagen om samen met de huisartsen in Leidschendam invulling te geven aan wijkgerichte ouderenzorg. De 17 huisartsen in Leidschendam hadden behoefte aan een beter

vangnet en meer gezamenlijkheid rondom de zorg voor ouderen en wilden af van de zogenaamde vrijdagmiddagcalamiteiten. Margareth: "De huisartsen realiseerden zich dat zij relatief veel tijd besteden aan kwetsbare ouderen. Op verzoek van deze huisartsen hebben kaderhuisarts Beleid en Beheer André van der Zwan en ik een plan geschreven dat moest voorzien in een integrale aanpak, waarbij door samenwerking tussen professionals uit zorg en sociaal domein samenhangende zorg en

ondersteuning geboden kan worden aan deze kwetsbare groep. Omdat een grote groep huisartsen daarvoor al had gekozen besloten ook de overige huisartsen over te gaan tot het implementeren van het zorgprogramma ouderen van ELZHA. Vanaf dat moment zijn Lijn1 en ELZHA (waar inmiddels ook André in dienst is getreden) gezamenlijk met dit project verder gegaan. ELZHA begeleidt de huisartsenpraktijken bij de implementatie in de individuele praktijken en ondersteunt de

LEES OOK INTERVIEW MET  
» [ANDRÉ VAN DER ZWAN](#)



verder

Margareth de Jong (Lijn1) en Jacqueline Keijser (ELZHA) ondersteunen professionals bij de opbouw van wijkgerichte ouderenzorg.



inrichting van de samenwerking met de overige disciplines rondom de praktijk in de wijk. Lijn1 en ELZHA bouwen gezamenlijk aan een stevig geriatrisch netwerk. Daarin krijgen, naast ontmoeting, ook uitwisseling, kennisde-

## 'De huisartsen realiseerden zich dat zij relatief veel tijd besteden aan kwetsbare ouderen.'

Margareth de Jong

ling en innovatie een plek." Jacqueline heeft ruime ervaring als praktijkverpleegkundige ouderenzorg: "Te vaak wordt de zorg voor ouderen gesomateerd. Het leven van de meeste ouderen speelt zich af in hun eigen wijk en daarom is goede ouderenzorg gebaat bij een wijkgerichte zorg. Daar bevindt zich het sociale netwerk en dat is cruciaal voor het goed functioneren in alle levensdomeinen. De wijk staat daarom centraal bij de verdere ontwikkeling van de ouderenzorg."

### LEIDSCHEMENDAM GAAT VOOR GOLD

Lijn1 en ELZHA zijn lokale netwerkbijeenkomsten gaan organiseren en hebben verschillende zorg- en hulpverleners uit Leidschendam bijeengebracht. Huisartsen, POH-ers, fysiotherapeuten, wijkverpleegkundigen, ouderendeviseurs/sociaal werkers, apothekers, huid- en oedeemartsen, diëtisten, logopedisten en een specialist ouderengeneeskunde zijn bij elkaar gekomen en dit heeft geleid tot GOLD. Gelukkig Oud in Leidschendam. Tijdens een [kick-off bijeenkomst](#) is besloten om met elkaar ondersteunende en wijkgerichte netwerken te creëren rondom kwetsbare oudere patiënten. Het is van belang te weten wie deze kwetsbare ouderen zijn en wat bij hen speelt zodat de

zorg dusdanig is georganiseerd dat ouderen op een veilige manier langer thuis kunnen blijven wonen. In Leidschendam komt er gaandeweg steeds meer structuur en zijn er inmiddels goede overlegvormen over de wijkgerichte ouderenzorg.

### SAMENHANGENDE OUDERENZORG

Voordat er een goed functionerend netwerk is gevormd, moeten de zorgprofessionals elkaar kennen en er een basis van vertrouwen zijn. Een van de doelen van ELZHA en Lijn1 in dit

Ouderen en huisartsen merken de voordelen, het samenwerken wordt als een groot goed beschouwd. De kwetsbare oudere voelt zich veiliger omdat het fijn is te weten wie hun vaste aanspreekpunt is bij vragen en/of problemen en de huisarts ervaart meer rust en werkplezier in de praktijk.

## 'Zij kunnen voor het zwaan-kleef-aan effect zorgen als zij de zorgprofessionals bij elkaar weten te brengen.'

project ouderenzorg in Leidschendam is om de huisartsen en de zorg- en welzijnsprofessionals op een andere en vooral integrale manier te laten kijken naar de zorg voor kwetsbare ouderen. Hoe je dit kunt doen is door bijvoorbeeld samen met de kwetsbare oudere en diens mantelzorger de mogelijke risico's proactief in kaart brengen die kunnen leiden tot functieverlies. Hierbij ligt de focus op het zoveel mogelijk

behouden van de eigen regie van de betreffende oudere. Nu komen vele ouderproblemen gefragmenteerd

op het bordje van de huisarts en zijn zij vaak genoodzaakt hun patiënten door te verwijzen naar specialisten.

Op het moment dat een huisarts kan terugvalen op een netwerk van samenhangende zorg en ondersteuning die rondom zijn patiënt is georganiseerd

Lijn1 – Lijn1 Haaglanden is een netwerorganisatie die samenwerkt met partners uit zorg, sociaal en maatschappelijk domein, gemeentes en zorgverzekeraars. Door de brede eerste lijn met andere professionals en bewoners in de wijk met elkaar te verbinden, ontstaan nieuwe ziens- en werkwijzen, gericht op een gezonde wijk met gezonde burgers.

dan ontvangt de kwetsbare oudere niet alleen betere zorg maar geeft het de huisarts meer rust en werkplezier.

### WELZIJN VAN OUDEREN EN WIJKGERICHTE ZORG STAAN CENTRAAL IN SCHEVENINGEN

Ook Scheveningen doet veel aan ouderenzorg. Dit is mogelijk door de gezamenlijke inspanning van 27 huisartsen en een groot aantal ambitieuze en bevlogen medewerkers die deels professioneel, deels als vrijwilliger met de ouderen bezig zijn. Wat Scheveningen daarbij uniek maakt, is in de eerste plaats de uitgaande organisatievorm. Transparantie omwille van het lerend effect is daarbij cruciaal. Dat vereist een bepaalde uniformiteit van de structuur en manier van werken. Het Gestructureerde Periodiek Overleg (GPO) dat georganiseerd is rondom een aantal Scheveningse huisartsenvoorzieningen staat garant voor een efficiënte samenwerking in de zorg voor de meest kwetsbare ouderen. De lijnen zijn kort en de taakverdeling is voor iedereen helder. De verantwoordelijkheid voor het dagelijks reilen en zeilen ligt bij de wijkverpleegkundige (in dienst van de wijk!) en de ouderenadviseur

van Welzijn. In de tweede plaats kenmerkt de Scheveningse ouderenzorg zich doordat het zich uitstrekt over alle levensdomeinen.

Margareth en Jacqueline dagen ook andere huisartsenpraktijken in de Haagse regio uit om net als in Leidschendam en Scheveningen de zorg voor kwetsbare ouderen met de andere professionals te organiseren. "Zij kunnen voor het zwaan-kleef-aan effect zorgen als zij de zorgprofessionals bij elkaar weten te brengen om de zorg voor kwetsbare ouderen zo samenhangend mogelijk te maken. Dat is niet alleen goed voor de ouderenzorg maar wij weten uit ervaring dat het ook extra arbeidsvreugde oplevert en het de werkstress vermindert."

**Weten hoe je dat doet: samenwerken in de wijk? Kom dan op donderdagmiddag 5 juli naar de Inspiratiebijeenkomst Wijkgericht werken. Voor meer informatie klik [hier](#).**



POH Gold



# POH Gold

Sinds de aftrap van project GOLD in oktober 2017 zijn wij als Praktijkondersteuners in de HOED op de Koningin Julianaweg Leidschendam begonnen met inventarisatie van onze ouderen.

De aantallen van (kwetsbare) ouderen lopen per praktijk erg uiteen en we merken dat er veel tijd in gaat zitten om de zorg goed in kaart te brengen. ELZHA biedt ons de ondersteuning en tools bij dit proces. De lunchbijeenkomsten voor de POH-ouderenzorg in een intervisie setting maken het voor ons mogelijk om kennis en kunde uit te wisselen en ervaringen uit de praktijk te delen. We leren van elkaar, met inbreng van de specialist ouderengeneeskunde en de kaderarts. Ook knelpunten worden aangekaart

en zijn we samen zoekend naar een uniforme manier van registratie in het Keten Informatie Systeem. Het is fijn dat de stafmedewerkers van ELZHA ons hierbij kunnen begeleiden op het juiste niveau.

Het is een enthousiaste groep professionals met allen een 'gouden' hart voor de ouderen in onze mooie gemeente.



V.l.n.r

Lianne Kelder (POH dr de Regt/dr Willemse)

Rebecca Lassche (POH i.o. dr Crop)

Annemiek Pohling (POH dr Ottengraf)

Corine Huf (POH i.o. dr Crop)

# Ouafae Amekran

## Ik wil mijn patiënten iets extra's bieden

Ouafae Amekran is praktijkhoudend huisarts in het Laakkwartier in Den Haag.

Collega's hebben het haar ooit afgeraden om in een zogenaamde achterstandswijk te gaan werken, maar Ouafae wist al tijdens haar studie dat ze graag patiënten helpt die juist nog niet zo goed de weg in gezondheidsland kennen. "Hoogopgeleiden komen vaak al zo goed beslagen ten ijs op het spreekuur, dat ik daar minder 'naast' kan gaan staan. Terwijl dat juist is wat mij drijft."

Als klein meisje was Ouafae zó onder de indruk dat artsen haar jongere zusje hadden genezen van een hersenvliesontsteking, dat zij ook graag arts wilde worden. In eerste instantie kinderarts maar tijdens haar coschappen kwam zij erachter dat zij haar vak breder wilde uitoefenen. In 2012 kon zij de praktijk van Petra

Spaling overnemen. "Omdat ik daar eerst vier jaar heb waargenomen, heb ik toen al een band kunnen opbouwen met de patiënten."

"Mensen die de Nederlandse taal niet machtig zijn, klampen zich vaker aan je vast. Dit betekent dat je niet alleen bezig bent met de gezondheidsklachten van de patiënt maar ook met het uitleggen van ons gezondheidssysteem en hen wegwijs moet maken hoe wij in Nederland de zorg hebben ingericht. En ja dan helpt het natuurlijk ook als je hun taal spreekt. Maar ik stimuleer mijn patiënten wel om Nederlands te praten. Laatst nog heb ik met een Syrische dame Nederlands geoeft. Door extra te investeren in goed luisteren en uitleggen, merk ik dat gezondheidsklachten ook kunnen verminderen en de tijdsbesteding per patiënt efficiënter wordt. Maar de tijd die ik wil en kan besteden aan een patiënt komen niet altijd overeen. De zorgconsumptie in onze praktijk is vergeleken met andere huisartsenpraktijken nog steeds hoog. Tegelijkertijd zie ik het ook als een compliment dat patiënten onze praktijk goed weten te vinden."



Ondanks dat de praktijk van Ouafae een tijdelijke patiëntenstop kent door de toegenomen drukte, is zij wel voornemens meer tijd te gaan besteden aan het samenwerken met andere specialismen. "Als huisarts ben je eerder geneigd om door te verwijzen door factoren zoals bijvoorbeeld drukte of omdat je de diagnostiek niet rond kan krijgen in de eerste lijn. Maar als ik patiënten naar bijvoorbeeld de cardioloog stuur om hartfalen aan te tonen, dan ben ik bang dat ik ze als arts kwijt ben. Ik wil graag blijven behandelen in de eerste lijn en zorg kunnen bieden in de wijk. Dat geldt overigens ook voor de ouderenzorg. Ondanks mijn drukke agenda wil ik sociale visites kunnen blijven doen, tijd kunnen signaleren als het met iemand niet goed gaat. Met ELZHA wil ik daarom verder praten hoe wij die ketenzorg ouderen kunnen uitbreiden."



Zelf de regie houden



# Zelf de regie houden op hoe wij ons vak uitoefenen

Huisarts Evelien van der Schoor is een van de vier praktijk houdende huisartsen van het Gezondheidspunt Laakkwartier in Den Haag.

Als huisarts is zij sinds eind 2015/begin 2016 toegetreden tot het bestuur van ELZHA. In die periode was zij net begonnen met de Kaderopleiding Beleid & Beheer. "Ik wil snappen hoe wij in de eerstelijnszorg kunnen bijdragen de kosten te beheersen, hoe geldstromen lopen, hoe we om moeten gaan met politieke claims en hoe we het hoofd kunnen bieden aan de steeds strengere eisen van toezichhouders. Ik begreep bepaalde keuzes in de zorg niet, was daarover weleens geïrriteerd. Maar door deze opleiding wordt mij steeds meer duidelijk en lukt het mij zelfs om beleid te vertalen naar de mensen op de werkvloer. En dat vind ik leuk. Het begrijpen van iets is voor mij al het begin om minder te gaan mopperen."



verder

Evelien had 2,5 jaar geleden nog geen bestuurs-ervaring, maar wilde wel een bijdrage leveren aan het vormgeven en in grote lijnen meedenken over de koers van HADOKs in oprichting. "Want wie A zegt moet ook B doen", aldus Evelien. "Veel collega's zitten tot aan hun wenkbrauwen in het werk en ervaren een enorme werkdruk. Hun belangen worden nu door vier partijen in de Haagse regio behartigd: ELZHA, HKH, SHOP en Smash. Dat doet iedere organisatie naar beste kunnen maar is wel erg gefragmenteerd georganiseerd. En dat ervaren de huisartsen ook zo. Daarbij komt dat deze vier partijen met dezelfde mensen van gemeenten en zorgverzekeraars voor dezelfde patiënten om

tafel zitten. Dat is voor alle stakeholders dubbel werk. Daarin kan met één zichtbare organisatie zoals HADOKs verandering komen."

LEES MEER OVER

- » [ELZHA](#)
- » [HKH](#)
- » [SHOP](#)
- » [Smash](#)

### ZELF HANDELEN – NIET AFWACHTEN

Met het belang van de huisartsen en diens patiënten hoog in het vaandel, wacht Evelien liever niet af wat de consequenties zijn van nieuwe wetgeving, de bekostigingsstructuur voor versterking van de organisatiegraad in de eerste lijn, het wegvallen van wijkverpleegkundigen of een andere sociale kaart. Zij wil graag het heft in eigen huisartsenhanden houden door het gesprek met de huisartsen aan te gaan en te praten over de hectische en dynamische ontwikkelingen die allen momenteel meemaken. Samen met haar werkgroep wil Evelien informatie ophalen bij de huisartsen zelf. En om hen tijd te besparen, gaat de werkgroep naar de huisartsenpraktijken toe in plaats van andersom. Doelstelling is om de gezamenlijke plannen met elkaar te delen en in samenspraak af te stemmen.

## 'Als wij niet zelf de regie houden dan bepalen overheid en zorgverzekeraars hoe wij ons vak moeten uitoefenen.'

Evelien van der Schoor

### HADOKS VAN VOOR EN DOOR HUISARTSEN

De bestuurders van ELZHA, HKH, SHOP en Smash maken zich achter de schermen hard om HADOKs voor elkaar te krijgen. De komende tijd wordt veel energie gestoken om de achterban te betrekken en te enthousiasmeren. In het najaar krijgen de aangesloten ELZHA-huisartsenpraktijken de gelegenheid om zich uit te spreken over HADOKs. Het is voor Evelien duidelijk dat HADOKs er moet komen: "Als wij niet zelf de regie houden dan bepalen overheid en zorgverzekeraars hoe wij ons vak moeten uitoefenen. En dat kan toch niet de bedoeling zijn."



Leonie's reis door ELZHA





# Gezamenlijk de ketenzorg op orde brengen

LEONIE'S REIS DOOR ELZHA

Het aantal mensen dat in de Haagse regio door chronische- en/of complexe aandoeningen steeds meer een beroep doet op de gezondheidszorg, nieuwe opvattingen over ziek- en gezond zijn en technologische ontwikkelingen, leiden tot een veranderende zorgvraag. Directeur van ELZHA Leonie van Son is uitgesproken over de consequenties van de toenemende druk door het verschuiven van zorg van de tweede lijn naar de eerste lijn.

ELZHA vindt deze beweging essentieel om op de veranderende zorgvraag in te kunnen blijven spelen. Wij willen eraan bijdragen dat patiënten alle chronische zorg krijgen die zij nodig hebben en hen dus geen zorg onthouden. Ik pak de handschoen graag op om samen met de stafverpleegkundigen van ELZHA andere gesprekken te voeren met de huisartsen over hoe wij hen kunnen bijstaan om de zorg voor specifieke patiëntengroepen verder te verbeteren. En als ik zeg anders dan bedoel ik dat we op een andere manier moeten kijken naar onze samenwerking en dat we samen definiëren wat goede chronische zorg is, wat de consequenties zijn als je het hele zorgpakket aanbiedt, wanneer goed genoeg is en welke normen wij willen halen op basis van kwalitatieve doelstellingen en dat we niet louter op kwantitatieve resultaten sturen.

Ik verwacht veel van deze gesprekken, want ondanks dat de relatie met onze huisartsen en POH-ers goed is, denk ik ook dat de tijd rijp is

om andersoortige gesprekken met elkaar te voeren. Huisartsen willen graag goede zorg leveren voor alle chronische patiënten. Tegelijkertijd zien we dat het in de praktijk soms moeilijk is om hiervoor zelf alle randvoorwaarden te scheppen zoals POH-formatie, kennis en ruimte. ELZHA wil de praktijken hierin veel meer gaan faciliteren. Ik zie dat ook als een van de pluspunten van HADOKs, omdat we met elkaar het belang van een goede en goed toegankelijke chronische zorg in de eerste lijn van belang vinden. Hoe we dat willen bereiken daar ga ik graag het gesprek over aan. Want met elkaar de basis op orde krijgen en bekijken hoe ELZHA daarin kan ondersteunen dat zie ik als onze toegevoegde waarde."



Interview  
André van  
der Zwan



# Anders leren kijken door Modulaire scholing

André van der Zwan was 20 jaar huisarts in Leidschendam toen hij in 2015 noodgedwongen een carrièreswitch moest maken. Een heel moeilijke stap want de liefde voor zijn patiënten was groot. Maar zijn gehoor liet hem dusdanig in de steek dat hij zijn goedlopende praktijk moest overdragen aan een opvolger.

André wilde zich wel blijven inzetten voor de huisartsgeneeskunde en besloot daarom de NHG-Kaderhuisartsopleiding Beleid Et Beheer te gaan volgen. En met succes! Al tijdens zijn afstuderen heeft hij de Vereniging Huisartsen Leidschendam weer nieuw leven ingeblazen. Onder begeleiding van André is er in Leidschendam inmiddels een gezamenlijke ambitie vastgesteld om optimale kwaliteit en doelmatigheid van zorg te bieden aan kwetsbare ouderen. André heeft een jaar geleden zijn studie afgerond en mag zich inmiddels Kaderarts Beleid Et Beheer noemen. Bij ELZHA vervult

hij voor een aantal uren per week de functie Beleidsmedewerker Ouderenzorg.

Andrés passie voor de huisartsenzorg weet hij goed over te dragen als hij enthousiast begint te vertellen over zijn twee grote opdrachten bij ELZHA: het uitwerken van een implementatietraject voor de ouderenzorg, inmiddels ook op andere zorgprogramma's van ELZHA als refereronderwerp toegepast, en de ontwikkeling van het Modulaire scholingsprogramma Ouderenzorg. Op papier zijn het twee gescheiden opdrachten maar uiteraard is deskundig-

André van der Zwan is zowel in zijn werk als tijdens zijn hobby, beeldhouwen, gewend om anders naar de dingen te kijken. "Een zoeken naar het thema en de gemene deler".



verder



Titel van het beeld: 'Thuis, na de vleugels uitgeslagen, terugkerend op het nest, een luisterend oor aanwezig.'

heidsbevordering omtrent de ouderenzorg een voorwaarde voor een standvastige implementatie.

Het implementatietraject Ouderenzorg in ontwikkeling staat model voor de andere zorgtrajecten binnen ELZHA en in refereerbijeenkomsten wordt samen met de betrokken kaderhuisartsen van ELZHA gekeken hoe je vanuit de theorie en bestaande kennis de zorgtrajecten in de praktijk kan

optimaliseren. Gaandeweg worden alle zorgprogramma's doorgelicht. Volgens André kent ieder project zijn eigen hobbels. Je kunt achterblijvers overtuigen over wat beter moet, maar Andrés filosofie is dat de beste implementatie strategieën zich richten op de koplopers die ervoor zorgen dat op de rijdende karren de

beste mensen worden geplaatst. Naar zijn zeggen is het zorgprogramma Diabetes een voorbeeld hoe de ketenzorg in de regio Haaglanden goed is georganiseerd; diabeteszorg is geoptimali-

seerd doordat alle betrokkenen zich deelverantwoordelijk voelen voor gezondere diabeten in Haaglanden.

In de ouderenzorg is het belangrijk om samen met de ouderen doelen te stellen en daarop de interventies te richten die nodig zijn om die doelen te bereiken. Van oudsher is de huisarts gericht op de hulpvraag van de patiënt. In de ouderenzorg gaat het om de behoefte achter de mogelijke hulpvraag. Wat speelt er echt? Wat is de behoefte achter de vraag? En als er geen concrete hulpvraag is – zoals zo vaak bij de ouderenzorg – dan is het de kunst om daarachter te komen. André noemt als voorbeeld de patiënt die een aanvraag doet voor een rollator. Als je dan zonder door te vragen de weg wijst naar het verkrijgen van die rollator, kom je er nooit achter wat voor mobiliteitsbehoefte iemand heeft en of die op te lossen zijn met een rollator alleen. Heeft iemand fysieke problemen om zich te verplaatsen buiten of in huis, heeft hij/zij behoefte aan sociale contacten, lukt het niet meer om zelf de boodschappen te doen en is er wel de wens dit zelf te doen? Mogelijk is ook een scootmobiel een middel om het doel te bereiken? Legio vragen achter de vraag die ertoe kunnen leiden dat er meer specialisten/mensen betrokken moeten worden bij de zorg voor een kwetsbare oudere. Zo ontstaat er een integrale ouderenzorg.

"Belangrijk onderdeel van het Modulaire scholingsprogramma Ouderenzorg is deskundigheidsbevordering in een doelgerichte en proactieve aanpak en het vroegtijdig kunnen signaleren van problemen." André vervolgt verder: "In Leidschendam heb ik samen met Margareth de Jong van [Lijn1](#) en Jacqueline Keijser, stafverpleegkundige bij [ELZHA](#), de grote lijnen uitgezet voor wijk gebonden Ouderenzorg in zorgteams rondom patiënten. Doordat de mensen van een zorgteam deelverantwoordelijkheden hebben en de huisarts de regievoerder is, kan er met elkaar snel geschakeld worden. Dit levert een betere patiëntenzorg op voor de kwetsbare oudere, de specialisten van het zorgteam kunnen effectiever werken en de huisarts hoeft zelf minder brandjes te blussen. Deze werkwijze willen we graag als voorbeeld stellen in de rest van de Haagse regio. Als we integrale en proactieve ouderenzorg als mindset in alle hoofden krijgen dan kunnen we het scholingsprogramma geslaagd noemen. Op basis van mijn eigen ervaring heb ik hier alle vertrouwen in."



Eerstelijnszorg  
in de regio  
verbeteren

André is graag bereid om meer te vertellen over het Modulaire scholingsprogramma. U kunt hem bereiken via [avanderzwan@elzha.nl](mailto:avanderzwan@elzha.nl)

# Eerstelijnszorg in de regio verbeteren

Drie jaar geleden heeft zorgverzekeraar Menzis ingezet op substitutie van zorg. De gedachte hierachter is: wat in de eerste lijn kan, moet daar gebeuren. Substitutie van zorg betekent een herstructurering van het zorgaanbod met een stevige basis van preventie, zelfmanagement en e-health; een brede, wijkgerichte, goed georganiseerde basis van geïntegreerde eerstelijnszorg en een aanbod van specialistische zorg waar nodig (Medisch Specialistische Zorg, GGZ en langdurige zorg). Menzis is van mening dat dit op regionaal niveau moet plaatsvinden.

## TRIPLE AIM

Netteke Ludwig werkt zes jaar bij zorgverzekeraar Menzis. Tegenwoordig als Regiomanager West. Met de projectmanagers in de regio Den Haag is zij bezig om met de eerstelijns zorgaanbieders de vernieuwing in de eerste lijn te realiseren, zodat er ook daadwerkelijk gesub-

stitueerd kan worden. "We pakken dit regionaal op samen met de zorgaanbieders. Natuurlijk hebben wij landelijke richtlijnen voor de inkoop van Diabetes of COPD-zorg maar die inkoop kun je niet vanuit één landelijk punt regelen. In onze Haagse regio speelt een heel andere problematiek dan bij voorbeeld in het Oosten van ons land. Daarom is het prettig dat ik inmiddels de Haagse regio goed ken en de verschillende partijen aan elkaar kan verbinden."

Netteke is vooral gefocust op de eerste lijn en hoe zij vanuit die verantwoordelijkheid de zorg kan verbeteren. Zelf noemt zij het 'waardegerichte inkoop die positief bijdraagt aan het verbeteren van de gezondheidssituatie van cliënten'. Het verbeteren van de eerstelijnszorg doet zij vanuit drie aandachtspunten: 1. verbeteren van de gezondheid van de Haagse inwoners 2. verbeteren van de ervaren kwaliteit van zorg door deze Haagse inwoners en 3. verlagen van de kosten. En tegenwoordig is daar een vierde element aan toegevoegd: de aandacht voor personeel in de zorg. Eigenlijk geeft het [Triple Aim-model](#)

(of eigenlijk quadruple Aim) precies weer waarmee Netteke dagelijks bezig is. "Zorgprofessionals zijn voornamelijk bezig met zieke cliënten en wij als zorgverzekeraar zijn steeds vaker bezig met preventie. Ik merk dat deze taakopvattingen meer en meer naar elkaar toegroeien en we vanuit de gezamenlijkheid kijken hoe we gezonder gedrag kunnen stimuleren. Dat kunnen we niet aan de overheid overlaten, het veld moet dit voor elkaar krijgen."



verder

## INZETTEN OP PREVENTIE OM DE LEEFKRACHT TE VERSTERKEN

"Afgelopen najaar hebben we het online gezondheidsprogramma Menzis SamenGezond met een bijbehorende app geïntroduceerd. SamenGezond ondersteunt mensen om zich fitter te laten voelen en meer uit hun gezondheid te halen. We doen dit omdat we geloven dat je via gedragsverandering gezondheidswinst kunt halen. En daar heeft iedereen voordeel van. SamenGezond geeft je inzicht in je eigen gezondheid. Het is praktisch, leuk en leerzaam. Verzekerden en niet-verzekerden van Menzis kunnen gebruikmaken van SamenGezond, ook van de gratis app. Het mooie is dat als je meedoet aan SamenGezond, wij je inzet belonen met punten die je weer kunt inwisselen voor leuke producten en uitjes. We geven veel tips over voeding, bewegen, ontspannen en meedoen in de maatschappij. Ook bieden we producten en diensten die bijdragen aan een gezonder en leefkrachtiger leven. Zo kun je bijvoorbeeld een receptenboek met allerlei gezonde recepten bestellen of een leesboek omdat wij ervan overtuigd zijn dat het lezen van een fijn boek stress kan verminderen." Ook met het sociale domein moet er meer samengewerkt worden. De patiënt presenteert zich vaak bij de huisarts met een medisch pro-

bleem maar soms is de achterliggende oorzaak niet medisch. Als mensen financiële problemen hebben, snap je heel goed dat ze hiervan pijn in hun buik krijgen. De huisarts moet dan medewerkers uit het sociaal domein weten te vinden zodat die met de problemen van de patiënt aan de slag kan. Natuurlijk blijven we werken vanuit het medisch domein, maar het helpt als je oog hebt voor het hele sociale domein om problemen te voorkomen."

## REGIONALE SAMENWERKING MET CZ

"In deze regio trekken we veel op met CZ. Dat is zo gegroeid omdat we een aantal jaren geleden veel verschillen zagen in het kwaliteitssanbod van de diverse Haaglandse huisartsenpraktijken. Daarom hebben we samen met CZ voor de chronische ziekten kwaliteitseisen opgesteld zodat de aangesloten praktijken dezelfde samenhangende zorg kunnen leveren. ELZHA was blij dat wij de handen ineen hadden geslagen en niet alleen bezig waren met het individueel contracten afsluiten. Het is nu vooral kijken naar wat de regio nodig heeft en met de eerste lijn beslissen welke ontwikkelingen worden aangepakt. En ja het is dan fijn als dan ook Zilverenkruis en VGZ die zich niet primair op de huisartsenzorg richten, toch volgen."

## Het is goed dat we onze cliënten meer aanspreken op hun eigen verantwoordelijkheid Netteke Ludwig

### KLANT MEER EIGEN REGIE GEVEN

Netteke is ook drukdoende om landelijke trends te vertalen naar de Haagse regio. Daarbij heeft zij innovatie hoog in het vaandel. "Het is goed dat we onze cliënten meer aanspreken op hun eigen verantwoordelijkheid. Maar we moeten ook zelf kritisch blijven hoe we de zorg rondom patiënten organiseren. Als chronisch patiënten diverse keren per jaar op een spreekuur moeten komen voor bijvoorbeeld het prikken van bloedsuikerwaarden of het meten van de bloeddruk terwijl zij dat op een eenvoudige wijze ook zelf kunnen doen en de waarde elektronisch kunnen delen met de praktijk dan moeten we dat stimuleren. Juist met de toekomstige en huidige krapte van personeel, scheelt dit tijd voor de huisartsenpraktijken.

Ik ga graag samen met ELZHA en de huisartsen in gesprek over hoe we onze processen innovatiever en hopelijk kosten efficiënter kunnen maken. Ik ben hiervoor bereikbaar via [Ludwig.N@menzis.nl](mailto:Ludwig.N@menzis.nl)."



Healthy Heart in de praktijk



# HEALTHY HEART IN DE PRAKTIJK



Het Healthy Heart-programma waarin het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) samen met de aangesloten huisartsen van ELZHA het effect onderzoekt van een nieuw leefstijlprogramma is actief bezig. De 44 deelnemende praktijken hebben 367 patiënten verwezen naar de leefstijlcoaches. 137 Deelnemers (waarvan 57 personen met een verhoogd vasculair risico (VVR), verdeeld over 13 leefstijlgroepen zijn inmiddels enthousiast gestart. In 2019 wordt het programma geëvalueerd.

Wijk	Gestart	Leefstijlcoach
Benoordenhout	3 praktijken	Mariette de Mol van Otterloo
Bouwlust	6 praktijken	Valerie van der Burg
Ypenburg	5 praktijken	Birgit Snelleman en Aafke Buitelaar
Leidschendam	4 praktijken	Monique Donker
Moerwijk/Morgenstond	3 praktijken	Karin Rewat
Regentessekwartier	1 praktijk	Aafke Buitelaar
Voorburg	5 praktijken	Helen Kho
Statenkwartier/Scheveningen	6 praktijken	Mariëtte Remijnse
Stationsbuurt	1 praktijk	Annemarie Kloos
Wassenaar	6 praktijken	Mariette de Mol van Otterloo
Vruchten en Bomenbuurt	3 praktijken	Annemarie Kloos
Rustenburg/Oostbroek	1 praktijk	Helen Kho